

Estratégia de intervenção educativa sobre o aleitamento materno e alimentação na infância na comunidade adscrita da UBS Ulisses em Cocal-PI

*Jaine de Oliveira e Silva¹,
Cintia Maria de Melo Mendes²*

RESUMO

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o aleitamento materno exclusivo deve ser feito até os 6 meses de vida do lactente. Depois disso, é indispensável a introdução de outros alimentos ricos em vitaminas para suprir as necessidades nutricionais, associados ou não ao leite materno. Apesar das vantagens para o lactente e nutriz, o desmame precoce e a introdução antecipada de outros alimentos têm se tornado uma prática bastante comum entre as mães. Durante os atendimentos para as puérperas e recém nascidos, percebeu-se muitos casos de desmame precoce, assim como a oferta inadequada de leites e outros alimentos, contribuindo para aumento de casos de doenças infecciosas e desnutrição nas crianças da comunidade adscrita. Essa proposta de intervenção tem como objetivo melhorar o conhecimento das gestantes e nutrizes acerca dos benefícios do aleitamento e da introdução saudável de novos alimentos na infância. Para isso, serão oferecidas ações educativas e palestras mensais envolvendo a equipe de saúde, a mãe e familiares em benefício de fortalecer o vínculo entre mãe e filho e melhoria no apoio dos familiares. Dessa forma, a proposta de intervenção visa a conscientização da comunidade sobre a importância de oferecer alimentação adequada e o impacto para a saúde das crianças.

Descritores: aleitamento materno; nutrição infantil; lactentes.

**Educational intervention strategy about breastfeeding and food in childhood in the UBS
Ulisses adscribed community in Cocal-PI**

ABSTRACT

According to the World Health Organization, exclusive breastfeeding should be done until the infant is 6 months old. After that, it is essential to introduce other foods rich in vitamins to meet nutritional needs, associated or not with breast milk. Despite the advantages for the infant and nursing mother, early weaning and the early introduction of other foods have become a very common practice among mothers. During the care given to puerperal women and newborns, many cases of early weaning were noticed, as well as the inadequate supply of milk and other foods, contributing to the increase in cases of infectious diseases and malnutrition in the children of the registered community. This intervention proposal aims to improve the knowledge of pregnant women and nursing mothers about the benefits of breastfeeding and the healthy introduction of new foods in childhood. For this, educational activities and monthly lectures will be offered involving the health team, the mother and family members in order to strengthen the bond between mother and child and improve support for family members. Thus, the intervention proposal aims to raise community awareness about the importance of providing adequate food and the impact on children's health.

Descriptors: breastfeeding; child nutrition; infants.

¹ Médica. Especializanda em Saúde da Família e Comunidade- Universidade Federal do Piauí (UFPI). Autor responsável. Correspondencia:jaineos.med@gmail.com; R. José Barcelos Fontenele, 112-170 - Centro, Cocal - PI, CEP 64235-000.

² Médica.Tutora do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade - Universidade Federal do Piauí (UFPI) Doutorado em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará; Mestrado em Farmacologia Clínica pela Universidade Federal do Ceará., Professora Titular de Habilidades Médica.; Médica de Toxicologia Clínica - Secretaria de Saúde do Estado do Piauí ; Professora Adjunta de Propedêutica e Clínica Médica da Universidade Estadual do Piauí - UESPI Coordenadora do Curso de Medicina Uninovafapi.

INTRODUÇÃO

Durante os atendimentos da comunidade adscrita da UBS Ulisses em Cocal-PI, percebeu-se a carência de informações sobre alimentação na infância, desde a importância do aleitamento materno exclusivo (AME) até a introdução alimentar saudável. A falta de informações associada a baixas condições socioeconômicas interferem diretamente na saúde das crianças na comunidade. Essa situação observada permite analisar o território e planejar medidas que melhorem a atenção às crianças.

O aleitamento materno é primeira medida a ser estimulada para promoção da saúde e formação de hábitos alimentares, sabe-se que é a única prática capaz de fornecer todos os nutrientes em quantidades equilibradas, atendendo às necessidades fisiológicas e digestivas da criança, considerando o seu metabolismo.¹

Além disso, favorece o desenvolvimento psicológico, fortalece o vínculo afetivo do binômio mãe/filho e contribui de modo relevante para redução dos riscos de condições crônicas, como diabetes e obesidade, desde a infância até a vida adulta.¹

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que o aleitamento materno (AM) seja exclusivo nos primeiros seis meses de vida e, complementado até os dois anos de idade da criança. Embora exista a recomendação e os benefícios do aleitamento materno pela OMS, as taxas de amamentação em todo o mundo ainda estão longe de serem atingidas e diversas são as razões interferentes nessa prática.⁵

As pessoas presentes no cotidiano da mãe estão diretamente ligadas ao apoio à manutenção da amamentação. Assim, uma mãe mais bem preparada durante a gestação e no pós-parto mantém a amamentação exclusiva por maior tempo, além de se sentir mais segura quando possui o suporte dos familiares e das redes de apoio à amamentação.⁷

Quando a mulher é assistida de acordo com os pressupostos da humanização na assistência, os efeitos são impactantes e significativos, influenciando na amamentação. Estudos mostram que as melhores taxas de adesão a amamentação devem-se às intervenções dos profissionais da saúde no pré-natal, puerpério e puericultura e que as mães que mais se beneficiaram foram as adolescentes, o que reforça a importância de atividades educativas e o acompanhamento a todos os grupos de mulheres durante a amamentação.⁸

Pela relevância e impacto, esse projeto busca melhorar o conhecimento das gestantes ainda durante o pré-natal e nutrízes no pós parto sobre os benefícios do aleitamento materno, assim como orientações sobre as técnicas para melhorar a prática através de ações educativas e palestras envolvendo a equipe de saúde, a mãe, parceria, familiares próximos em benefício de fortalecer o vínculo entre mãe e filho.

METODOLOGIA

O Projeto de intervenção será desenvolvido na Unidade Básica de Saúde Ulisses, localizada no município de Cocal-PI e contemplará grupo de mulheres gestantes, puérperas, familiares próximos

e a equipe da unidade, envolvendo médica, enfermeira, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde.

Atualmente na comunidade adscrita existem cerca de 42 crianças com menos de 2 anos em acompanhamento. Dentre elas, são aproximadamente 13 lactentes em consultas regulares de puericultura. Além disso, 12 gestantes fazem o pré natal regularmente. Esses dados permitem analisar o território e planejar medidas para melhorar a saúde das crianças na comunidade.

Pretende-se organizar os atendimentos de forma a ter um dia específico na UBS que contemple vacinação e puericultura. São realizados cerca de 10 a 12 consultas de puericultura semanalmente (segunda a sexta) por agendamento. Dessa forma, o atendimento se faz de maneira dispersa, não tendo uma quantidade diária de mães e crianças na unidade, comprometendo, dessa forma, o planejamento de ações envolvendo a equipe e a comunidade.

Ao organizar os atendimentos para realização de puericultura em um dia específico da semana, permitirá a presença do público alvo (nutrizes e mães) na UBS. Com isso, a cada mês, deverá ser oferecida uma roda de conversa entre as mães e os profissionais da equipe durante 12 meses. A importância dessa comunicação vai permitir identificar as causas de desmame precoce e orientar quanto a alimentação adequada para as crianças da comunidade, evitando consumo precoce de sal, açúcar, massas e leites integrais.

Com o sentido de aproximar a comunidade da UBS, um acordo com a secretaria municipal de saúde deverá proporcionar atendimento com pediatra a cada 60 dias na UBS, de forma a realizarmos sala de espera com palestras envolvendo agentes comunitários de saúde (ACS), médica, enfermeira e nutricionista.

Em relação aos atendimentos com as gestantes, o incentivo ao aleitamento materno deverá ser priorizado nas consultas do último trimestre, tanto em relação as informações sobre a importância para o recém nascido, quanto para a própria mãe (perda ponderal mais rápida, maior período de amenorreia, fator de proteção para câncer de mama).

Durante as visitas aos recém nascido e puérperas, os atendimentos serão individualizados e realizados por equipe multidisciplinar (médico, enfermeiro, fisioterapeuta e nutricionista), de forma a identificação de fatores que prejudicam o aleitamento. Nesse momento a participação dos ACS será fundamental. Além disso, será possível mostrar na prática a técnica adequada para boa pega. Essas visitas deverão ser priorizadas e realizadas até a segunda semana de vida.

Esse projeto de intervenção será realizado entre os meses de janeiro a dezembro de 2020. Envolverá palestras e atividades educativas mensais na UBS, além de visitas domiciliares com equipe multidisciplinar a puérperas e recém nascidos com o objetivo de fortalecimento de vínculos e aumentar a quantidade de crianças em AME na comunidade.

RESULTADOS

PLANO OPERATIVO

SITUAÇÃO	OBJE	METAS	AÇÕES/	RESPO
----------	------	-------	--------	-------

O- PROBLEMA	OBJETIVOS	PRAZO	ESTRATEGIA	RECURSOS HUMANOS
Aumento dos casos de desmame precoce na comunidade	- Identificar as principais causas de desmame na comunidade; promover conhecimento sobre a boa pega;	Incentivar o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida; preparar a família para apoiar as nutrizes; 12 meses	Rodas de conversas durante os dias de vacinação; priorizar as visitas aos recém nascidos ainda na primeira semana de vida; oferecer atividades educativas sobre a técnica adequada durante o pré-natal;	técnicas de enfermagem, enfermeiros e médicos
Introdução inadequada de leites e alimentos na infância	orientar sobre opções saudáveis e acessíveis para uma alimentação adequada dos lactentes;	reduzir os casos de desnutrição e infecções intestinais nas crianças da comunidade;	visitas domiciliares; atendimento médicos e de enfermagem; palestras	Equipe da ESF, Nutricionistas do NASF
Pouca assiduidade no acompanhamento de crianças até dois anos	- Promover o fortalecimento de vínculos entre o usuário e a equipe da ESF	- Aumentar a adesão e o seguimento através da individualização dos casos - oferecer confiança à comunidade	- capacitação de todos os profissionais - acolhimento	Equipe da ESF

PROPOSTA DE ACOMPANHAMENTO E GESTÃO DO PLANO

O plano será executado por equipe multidisciplinar da Estratégia Saúde da Família e Secretaria municipal de saúde. Para realização das atividades educativas, serão utilizados a UBS e os domicílios. As intervenções terão um acompanhamento mensal com ações planejadas envolvendo

médico, enfermeiro, nutricionista e fisioterapeuta. As ações devem abranger: rodas de conversas, dinâmicas, apresentação de vídeos, entregas de brindes, consultas com pediatra, visitas domiciliares com equipe multiprofissional e incentivo continuado a gestantes do último trimestre.

DISCUSSÃO

Os primeiros anos de vida são marcados por crescimento e desenvolvimento de forma acelerada na vida da criança, assim, as práticas alimentares infantis, desde a amamentação até a introdução de alimentos complementares e cotidianos da família, consistem em uma etapa fundamental. Práticas não saudáveis nessa fase podem repercutir em problemas de saúde futuros.²

Verifica-se que no Brasil a maioria das mulheres inicia o aleitamento materno, porém mais da metade das crianças já não se encontra em amamentação exclusiva no primeiro mês de vida. Apesar da tendência ascendente da prática da amamentação no país, estamos longe de cumprir a recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre a amamentação exclusiva até o sexto mês de vida e a continuidade do aleitamento materno até o segundo ano devida ou mais.³

A gravidez na adolescência pode estar relacionada à lacuna de informação, orientação, instrução em sexualidade; às restrições de acesso aos serviços de saúde e aos insumos para a contracepção. Dessa forma, os profissionais devem fazer um acompanhamento diferenciado com adolescentes durante o pré-natal e puerpério afim de diminuir os impactos na saúde de filhos de mães adolescentes.⁴

As mulheres podem desejar amamentar, no entanto, encontram barreiras social, cultural e política, durante todo o ciclo gravídico puerperal, prejudicando seu início e continuidade. No que se refere ao incentivo e atuação profissional, a falta de apoio para o contato e aleitamento precoce, bem como o uso de leite e bicos artificiais são práticas frequentes logo após o nascimento.⁵

Um dos aspectos que pode influenciar a escolha materna de amamentar é a confiança em realizá-lo ou expectativa da mulher com relação aos seus conhecimentos e habilidades para amamentar. Mulheres com baixos níveis de confiança na amamentação, identificado durante o período pré-natal, tendem a interromper o aleitamento materno ainda na primeira semana após o parto⁶. Quando as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno são iniciadas ainda nos hospitais, tornam-se fundamentais para o início da amamentação. A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) em tem se mostrado efetiva para mudar as rotinas hospitalares pela promoção de práticas facilitadoras da amamentação.⁹

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) é uma estratégia da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF) com o objetivo de aumentar a prevalência do aleitamento materno por meio de revisão de políticas e rotinas nos Serviços de Saúde Materno-Infantis, afim de possibilitar uma melhor interação entre o binômio mãe-filho e ainda promover mudanças culturais sobre o uso de chupetas, mamadeiras e leites industrializados. É constituída de metas, denominadas de “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”, a serem seguidas pelos hospitais.¹⁰

A seguir os 10 passos para o sucesso do aleitamento materno: PASSO 1 - Ter uma norma escrita sobre aleitamento materno, que deve ser rotineiramente transmitida a toda equipe de saúde; PASSO 2 - Treinar toda a equipe de saúde, capacitando-a para implementar esta norma; PASSO 3 - Orientar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento materno; PASSO 4 - Ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento do bebê; PASSO 5 - Mostrar as mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos; PASSO 6 - Não dar ao recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que tal procedimento tenha uma indicação médica; PASSO 7 - Praticar o Alojamento Conjunto – permitir que mãe e bebê permaneçam juntos – 24 horas por dia; PASSO 8 - Encorajar o aleitamento materno sob livre demanda; PASSO 9 - Não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas ao seio; PASSO 10 - Encaminhar as mães, por ocasião da alta hospitalar, para grupos de apoio ao aleitamento materno na comunidade ou em serviços de saúde.¹⁰

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para o sucesso do aleitamento materno é necessário que a nutriz esteja em um ambiente favorável e tenha o apoio da família, parceiro e profissionais da saúde. A importância de saber dos benefícios para a saúde da criança em relação a doenças, crescimento e desenvolvimento, além dos benefícios para a própria nutriz, torna a prática da amamentação fundamental para melhoria da qualidade de vida com impacto importante na saúde das crianças.

A introdução de novos alimentos deve complementar os benefícios do leite materno após os seis meses. Quando há a introdução precoce de novos alimentos ou de outros tipos de leite, os profissionais da saúde devem reconhecer e orientar a família para suplementação vitamínica adequada e utilização correta de fórmulas infantis. Dessa forma, reduzindo os casos de diarreias, infecções de vias aéreas, baixa estatura e desnutrição infantil.

Ao analisar a situação da comunidade em relação ao desmame precoce e quantidade de casos de doenças infecciosas na infância, percebeu-se a necessidade de intervir nesse tema, de forma a melhorar a saúde das crianças da comunidade. Sabe-se que a capacitação de todos os profissionais, envolvendo ACS, técnicos de enfermagem, médicos e enfermeiros é fundamental para abordagem em relação a nutrição infantil.

O fato de identificar um problema, conhecer a realidade de determinada família, avaliar os aspectos socioeconômicos, higiênicos e o grau de instrução são fundamentais para um acolhimento e aconselhamento adequado para os cuidados com os recém nascidos e crianças. Esse projeto de intervenção busca melhorar os conhecimentos a cerca do aleitamento materno e nutrição infantil, de forma a intensificar através da educação a importância e o impacto do tema na saúde da comunidade.

REFERENCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.

Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. 2ª ed. Brasília; 2015. 112p. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf. Acesso em 11 de outubro de 2019.

2. SILVA, A.S., et al. **Alimentação complementar em menores de um ano: interpretações de mães adolescentes.** Revista Saúde e Desenvolvimento |vol. 9, n.5 | jan – jun – 2016. Disponível em <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:jXkb6stoXloJ:www.uninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/article/download/485/311+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em 11 de outubro de 2019.

3. ALMEIDA, J.M.D; LUZ, S.A.B; UED, F. D. V. **Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura.** Rev Paul Pediatr. 2015;33(3):355---362 Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822015000300355&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 11 de outubro de 2019.

4. NASCIMENTO, M.D.S; LIPPI, U.G.; SANTOS, A.D.S. **Vulnerabilidade social e individual e a gravidez na adolescência.** Rev Enferm Atenção Saúde [Online]. Jan/Jul 2018; 7(1):15-29 DISPONIVEL EM <http://seer.ufstm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1890>. Acesso em 11 de outubro de 2019.

5. Carreiro JA, Francisco AA, Abrao AC, Marcacine KO, Abuchaim ES, Coca KP. **Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação.** Acta Paul Enferm. 2018;31(4):430-8. DISPONIVEL EM http://www.scielo.br/pdf/ape/v31n4/en_1982-0194-ape-31-04-0430.pdf. Acesso em 11 de outubro de 2019.

6. Uchoa, J.L.; et al. **Autoeficácia em amamentar de mulheres no pré-natal e no pós-parto: estudo longitudinal.** Rev Enferm UFSM 2016 Jan./Mar.; 6(1): 10-20 DISPONIVEL EM <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/17687>. Acesso em 11 de outubro de 2019.

7. CAPUCHO, L.B., ET AL. **Fatores que interferem na amamentação exclusiva.** Rev. Bras. Pesq. Saúde, Vitória, 19(1): 108-113, jan-mar, 2017 DISPONIVEL EM <http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/view/17725>. Acesso em 11 de outubro de 2019.

8. ALMEIDA, JESSIKA SOBRINHO GOMES DE. **Dificuldade das puérperas adolescentes para amamentar: revisão sistematica.** JESSIKA SOBRINHO GOMES DE ALMEIDA-2014 DISPONIVEL EM <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/7181>. Acesso em 11 de outubro de 2019.

9. PEREIRA, R.S.V. ET AL. **Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 26(12):2343-2354, dez, 2010.

Disponível em <http://www.redeblh.fiocruz.br/media/artigocadsp10.pdf>. Acesso em 11 de outubro de 2019.

10. FIGUEREDO S.F, MATTAR J.M.G, ABRAAO A.C.F.V. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança – uma política de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno***. Acta Paul Enferm. 2012;25(3):459-63. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n6/0080-6234-reeusp-47-6-01291.pdf>. Acesso em 11 de outubro de 2019.